

**GAMBARAN PROFIL LIPID PADA PENDERITA PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. CHASAN BOESOIRIE TERNATE**

*Description of lipid profile in patients of coronary heart disease at regional public hospital of Dr.H.Chasan Boesoirie Ternate*

**Stenly Mala<sup>1</sup>, Andi Sitti Nur Afiah<sup>2</sup>, Maryam Sun Dunggio<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Khairun

<sup>2</sup>Departemen Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran Universitas Khairun

<sup>3</sup>Departemen Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran Universitas Khairun

\*) Email : [stenlymala123@gmail.com](mailto:stenlymala123@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Cardiovascular disease is the major cause of death in the world. The most common type of cardiovascular disease that causes death in the world is coronary heart disease. Coronary Heart Disease (CHD) is a cardiovascular disease caused by blockages in blood vessels so that blood flow to the heart becomes obstructed. The CHD process initially begins with people's behavior and lifestyle leading to dyslipidemia. Dyslipidemia is abnormal blood lipids including an increase in level of total cholesterol, triglycerides, LDL cholesterol and a decrease in HDL cholesterol levels. The study determines the description of the lipid profile in patients of CHD. This is descriptive study using secondary data in the form of medical records of CHD patients at Dr.H.Chasan Boesoirie Ternate Hospital in the period of 2018-2019. The population of this study is all data of CHD patients and it involves 131 patients as sample of the study, 30 of them meet the inclusion criteria and 101 of them are exclusion criteria. The results reveals that the highest number of CHD patients is 36.7% of age group 61-70 years, 60% of male, 66.7% of normal total cholesterol level, 86.7% of normal triglyceride levels, 53.3% of high LDL cholesterol and low HDL cholesterol in men by 33.3% and women by 26.7%. It can be concluded that the description of the lipid profile in CHD patients has normal total cholesterol and triglyceride levels, high LDL cholesterol and low HDL cholesterol.*

**Keywords:** Coronary Heart Disease, HDL, LDL, Total Cholesterol, Triglycerides

**ABSTRAK**

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian di dunia. Jenis penyakit kardiovaskular tersering dan menjadi penyebab kematian di dunia adalah penyakit jantung koroner. Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah penyakit kardiovaskular yang disebabkan penyumbatan di pembuluh darah sehingga aliran darah ke jantung menjadi terhambat. Proses PJK awalnya dimulai dari perilaku dan gaya hidup masyarakat sehingga menyebabkan terjadinya dislipidemia. Dislipidemia adalah abnormalitas lipid di dalam darah, diantaranya terjadi peningkatan kadar kolesterol total, trigliserida, kolesterol LDL dan penurunan kadar kolesterol HDL. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran profil lipid pada penderita PJK. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medik penderita PJK di RSUD Dr.H.Chasan Boesoirie Ternate periode tahun 2018-2019. Populasi penelitian ini adalah semua data penderita PJK sebanyak 131 orang dengan sampel penelitian yaitu semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 30 orang dan dieksklusi sebanyak 101 orang. Hasil penelitian didapatkan jumlah tertinggi penderita PJK pada umur 61-70 tahun sebesar 36.7%, berjenis kelamin laki-laki sebesar 60%, memiliki kadar kolesterol total normal sebesar 66.7%, kadar trigliserida normal sebesar 86.7%, kolesterol LDL tinggi sebesar 53.3%, dan kolesterol HDL rendah pada laki-laki sebesar 33.3% dan perempuan sebesar 26.7%. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa gambaran profil lipid pada penderita PJK memiliki kadar kolesterol total dan trigliserida yang normal, kolesterol LDL tinggi dan kolesterol HDL rendah.

**Kata Kunci :** HDL, Kolesterol Total, LDL, Penyakit Jantung Koroner, Trigliserida

## PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular lebih banyak mengakibatkan kematian di dunia daripada penyakit lain, sehingga menjadi penyebab utama kematian secara global dan salah satu jenisnya adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK). PJK adalah salah satu jenis penyakit kardiovaskular yang menyebabkan aliran darah ke otot jantung menjadi terhambat karena terjadi penyumbatan pembuluh darah akibat dari proses aterosclerosis, spasme atau kombinasi keduanya.<sup>1-5</sup>

Data menyebutkan bahwa urutan pertama penyebab kematian secara global adalah penyakit kardiovaskular, berdasarkan *World Health Organization* (WHO). Penyakit kardiovaskular menyebabkan 31% kematian di seluruh dunia atau sebanyak 17,9 juta orang meninggal di tahun 2016. Angka kematian penyakit kardiovaskular diprediksi akan terus meningkat hingga 23,6 juta orang akan meninggal pada tahun 2030, terutama disebabkan oleh PJK dan stroke.<sup>6,7</sup>

Berdasarkan *American Heart Association* (AHA), dari tahun 2013 hingga 2016 diprediksi 18,2 juta orang Amerika berusia  $\geq 20$  tahun menderita PJK. Berdasarkan jenis kelamin prevalensi PJK adalah 7,4% untuk pria dan 6,2% untuk wanita, maka pria lebih banyak menderita PJK daripada wanita. Angka kematian PJK berdasarkan data tahun 2016 sekitar 363.452 orang Amerika meninggal dan sekitar 111.777 orang Amerika meninggal akibat miokard infark.<sup>8</sup>

Data hasil akhir tahun 2018 menunjukkan bahwa 1,5% atau 1.017.290 penduduk Indonesia menderita penyakit jantung berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Prevalensi di Maluku Utara tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,1% atau 4.723 orang menderita penyakit jantung, sedangkan dari data RISKESDAS tahun 2013, sekitar 0,2% atau 1.436 orang menderita PJK pada umur  $\geq 15$  tahun. Data prevalensi ini menunjukkan terjadi peningkatan penderita PJK pada tahun 2018 di Maluku Utara.<sup>9,10</sup>

PJK terjadi karena suatu keadaan dimana aliran darah terhambat akibat tersumbatnya pembuluh darah arteri koronaria oleh proses aterosclerosis. Aliran darah yang kaya akan oksigen dan nutrisi lain diperlukan otot jantung agar dapat memompa darah ke seluruh tubuh dengan maksimal.<sup>11</sup>

Proses PJK awalnya dimulai dari perilaku dan gaya hidup masyarakat yang lebih banyak bekerja berlebihan, kurang berolahraga, dan memakan makanan siap saji sehingga dapat menyebabkan terjadinya dislipidemia. Dislipidemia adalah abnormalitas lipid di dalam darah, antara lain terjadi penurunan kadar *High*

*Density Lipoprotein* (HDL) dan peningkatan kadar trigliserida, *Low Density Lipoprotein* (LDL), dan kolesterol total. Prevalensi dislipidemia di Indonesia masih tinggi, dimana pada data tahun 2018 menunjukkan peningkatan kolesterol total 43%, peningkatan trigliserida 26%, peningkatan LDL 83% dan penurunan HDL 23%.<sup>3,13</sup>

Hasil otopsi pada pria dan wanita berumur 15-34 tahun, yang penyebab meninggalnya bukan karena PJK ditemukan adanya lapisan lemak dan penonjolan lesi pada arteri koroner berdasarkan *Pathobiological Determinants of Atherosclerosis in Youth* (PDAY). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kolesterol non-HDL berhubungan yang kuat dengan aterosklerosis.<sup>14</sup>

Penelitian Sutrisno *et al.* (2015) tentang gambaran dislipidemia pada pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof. Dr. R.D.Kandou Manado menunjukkan faktor risiko diabetes melitus kurang memengaruhi terjadinya PJK dibandingkan dengan faktor risiko dislipidemia, hipertensi, kadar non-HDL, merokok, asam urat, dan riwayat penyakit jantung dalam keluarga.<sup>3</sup>

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai gambaran profil lipid pada penderita PJK di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr.H.Chasan Boesoirie Ternate, dengan tujuan untuk mengetahui gambaran profil lipid pada penderita PJK.

## METODE

### Desain, tempat, dan waktu

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan dilaksanakan di RSUD Dr.H.Chasan Boesoirie Ternate pada bulan Desember 2019.

### Populasi dan sampel

Populasi penelitian ini adalah semua data penderita PJK di bagian jantung RSUD Dr.H.Chasan Boesoirie Ternate sebanyak 131 orang dengan sampel penelitian yaitu semua data pasien PJK di bagian Jantung periode 2018-2019 yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 30 orang dan yang dieksklusi sebanyak 101 orang.

### Jenis dan sumber data

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder karena data didapatkan dari rekam medik pasien PJK.

### Metode analisis data

Data dikumpulkan diolah secara deskriptif melalui komputer menggunakan program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) dengan analisis univariat.<sup>3</sup>

## HASIL

Penelitian yang dilakukan pada tanggal

10 Desember 2019 - 9 Januari 2020, didapatkan penderita PJK adalah :

Berdasarkan tabel 1, diperoleh distribusi penderita PJK berdasarkan umur adalah kelompok umur  $\leq 50$  tahun sebesar 16.7% (5 orang), kelompok umur 51-60 tahun sebesar 33.3% (10 orang), kelompok umur 61-70 tahun sebesar 36.7% (11 orang), dan kelompok umur  $>70$  tahun sebesar 13.3% (4 orang).

Berdasarkan distribusi penderita PJK berdasarkan jenis kelamin pada tabel 2 dapat diketahui bahwa jumlah kelompok laki-laki sebesar 60% (18 orang) dan kelompok perempuan sebesar 40% (12 orang).

Berdasarkan tabel 3 didapatkan kadar kolesterol total pada penderita PJK yaitu kelompok kadar kolesterol total normal sebesar 66.7% (20 orang), kelompok kadar kolesterol total tinggi borderline sebesar 20% (6 orang) dan kelompok kadar kolesterol total tinggi sebesar 13.3% (4 orang).

Berdasarkan kadar trigliserida pada tabel 4, didapatkan kadar trigliserida pada penderita PJK yaitu kelompok kadar trigliserida normal sebesar 86.7% (26 orang), kelompok kadar trigliserida tinggi borderline sebesar 3.3% (1 orang), dan kelompok kadar trigliserida tinggi 10% sebesar (3 orang).

Berdasarkan tabel 5, diperoleh kadar kolesterol LDL pada penderita PJK yaitu kelompok kolesterol LDL tinggi sebesar 53.3% (16 orang) dan kelompok kolesterol LDL normal sebesar 46.7% (14 orang).

Berdasarkan tabel 6, diperoleh kadar kolesterol HDL pada penderita PJK yaitu kelompok kolesterol HDL rendah pada laki-laki sebesar 33.4% (10 orang) dan pada perempuan sebesar 26.7% (8 orang) kemudian kelompok kolesterol HDL normal pada laki-laki sebesar 26.7% (8 orang) dan pada perempuan sebesar 13.3% (4 orang).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang gambaran profil lipid pada penderita PJK yang dirawat periode tahun 2018-2019, diperoleh distribusi kasus adalah :

### Distribusi penderita PJK berdasarkan umur

Berdasarkan tabel 1, diketahui jumlah tertinggi adalah pada kelompok umur 61-70 tahun sebesar 36.7% (11 orang), lalu diikuti oleh kelompok umur 51-60 tahun sebesar 33.3% (10 orang), kemudian disusul juga kelompok umur  $\leq 50$  tahun sebesar 16.7% (5 orang), dan jumlah terendah adalah pada kelompok umur  $>70$  tahun sebesar 13.3% (4 orang). Hasil tersebut sama penelitian Rahma dan Wirjatmadi (2017) di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

mendapatkan penderita terbanyak pada umur 60-67 tahun (65%).<sup>11</sup>

Penelitian Iskandar *at al.* (2017) di Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh juga menunjukan penderita PJK terbanyak pada umur 50-69 tahun (46.7%). Sejalan dengan bertambahnya umur, risiko PJK akan semakin meningkat. Hal tersebut berkaitan dengan perubahan gaya hidup mempengaruhi kejadian PJK pada umur.<sup>12</sup>

### Distribusi penderita PJK berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan distribusi penderita PJK berdasarkan jenis kelamin pada tabel 2 diketahui jumlah tertinggi pada kelompok jenis kelamin laki-laki 60% (18 orang) dan jumlah terendah pada kelompok jenis kelamin perempuan 40% (12 orang). Hal ini menunjukan bahwa laki-laki lebih berisiko menderita PJK dibandingkan perempuan. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Novianty dan Setiawan (2019) di RSUP Dr. Kariadi Semarang yaitu laki-laki 61.3% dan perempuan 38.7%.<sup>4</sup>

Hasil yang sama juga pada penelitian Qiroth *at al.* (2019) di RSUD Ulin Banjarmasin yang menemukan persentase terbanyak pada yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 91.9% (125 responden) dan perempuan 8.1% (11 responden). Risiko PJK hampir menjadi sama pada jenis kelamin perempuan dengan laki-laki setelah perempuan mengalami menopause yang sudah tidak lagi memproduksi hormon estrogen.<sup>15</sup>

### Distribusi Kadar Kolesterol Total Pada Penderita PJK

Berdasarkan tabel 3, didapatkan jumlah tertinggi yaitu pada kelompok kadar kolesterol total normal 66.7% (20 orang), diikuti kelompok kadar kolesterol total tinggi borderline 20% (6 orang) dan jumlah terendah adalah kelompok kadar kolesterol total tinggi 13.3% (4 orang). Hal ini sama dengan penelitian Utami *at al.* (2017) di RSUP Dr. Kariadi Semarang yaitu kolesterol total normal 62.5% (20 responden).<sup>16</sup>

Penelitian Lee *at al.* (2015) juga menunjukan bahwa jumlah terbanyak kolesterol total adalah kelompok kolesterol total normal sebesar 81%. Kolesterol dapat menyebabkan dinding pembuluh darah jantung menyempit karena terjadi penumpukan plak yang disebut sebagai aterosklerosis. Hal tersebut mengakibatkan terhambatnya aliran darah yang berperan sebagai pemberi oksigen dan nutrisi ke otot jantung menjadi terganggu.<sup>17</sup>

### Distribusi Kadar Trigliserida Pada Penderita PJK

Berdasarkan kadar trigliserida pada tabel 4, didapatkan jumlah tertinggi penderita PJK adalah kelompok kadar trigliserida normal

86.7% (26 orang), diikuti oleh kelompok kadar trigliserida tinggi 10% (3 orang) dan jumlah terendah adalah kelompok kadar trigliserida tinggi borderline 3.3% (1 orang). Hasil tersebut sama dengan penelitian Mardhotillah *at al.* (2015) di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yaitu trigliserida normal 66,3% (53 responden).<sup>18</sup>

Penelitian Rini (2015) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta juga menunjukkan jumlah trigliserida tertinggi adalah kelompok trigliserida normal sebesar 62.5%. Trigliserida merupakan suatu jenis lemak atau lipid yang terbuat dari asam lemak dan gliserida. Secara fisiologi trigliserida akan dikemas dalam bentuk kilomikron di dalam usus lalu akan dibawa ke hati. Kemudian dihati akan dibentuk *very low density lipoprotein* dari trigliserida dan kolesterol, setelah itu akan disintesis menjadi LDL. LDL yang teroksidasi nantinya akan menyusun plak arteri atau yang sebagai aterosklerosis.<sup>19</sup>

#### **Distribusi Kadar Kolesterol LDL Pada Penderita PJK**

Berdasarkan tabel 5 diperoleh proporsi tertinggi adalah kelompok kolesterol LDL tinggi sebesar 53.3% (16 orang) dan proporsi terendah adalah kelompok kolesterol LDL normal sebesar 46.7% (14 orang). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Rahma *at al.* (2017) di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya mendapatkan jumlah tertinggi kadar kolesterol LDL pada penderita PJK adalah kelompok kolesterol LDL tinggi sebesar 75%.<sup>11</sup>

Penelitian oleh Ma'rufi dan Rosita (2017) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta juga menunjukan bahwa proporsi tertinggi kadar kolesterol LDL pada penderita PJK adalah kelompok kolesterol LDL tinggi sebesar 65.6%.<sup>1</sup> Secara patofisiologi menjelaskan bahwa peran LDL yang masuk ke bawah endotel, diikuti dengan peran fagositik oleh makrofag yang berasal dari monosit membentuk sel busa dan menyusun plak arteri atau yang sebagai aterosklerosis.<sup>20</sup>

#### **Distribusi Kadar Kolesterol HDL Pada Penderita PJK**

Berdasarkan tabel 6 proporsi tertinggi adalah kelompok kolesterol HDL rendah pada laki-laki sebesar 33.4% (10 orang) dan pada perempuan sebesar 26.7% (8 orang) kemudian proporsi terendah adalah kelompok kolesterol HDL normal pada laki-laki sebesar 26.7% (8 orang) dan pada perempuan sebesar 13.3% (4 orang). Sebagian besar penderita PJK memiliki kadar kolesterol HDL rendah artinya risiko PJK juga akan semakin meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian Firdiansyah (2014) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta mendapatkan jumlah

tertinggi kadar kolesterol HDL pada penderita PJK adalah kelompok kolesterol HDL rendah sebesar 75.55%.<sup>21</sup>

Penelitian sama juga oleh Lee *at al.* (2015) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukan bahwa proporsi tertinggi kadar kolesterol HDL pada penderita PJK adalah kelompok kolesterol HDL rendah sebesar 91% (29 orang). Kolesterol HDL akan menyebabkan transport kolesterol balik yang merupakan mekanisme protektif dari progresi aterosklerosis sehingga mencegah kolesterol LDL menjadi teroksidatif, mencegah pembentukan sel busa, dan menghambat molekul adhesi arteri.<sup>17</sup>

Berdasarkan hasil penelitian, jika konsentrasi trigliserida tinggi dan konsentrasi kolesterol LDL normal maka ada parameter lain yang dapat dihitung yaitu kolesterol non-HDL untuk target terapi sekunder pada orang dengan risiko PJK. Kolesterol non-HDL ini didapatkan dari pengurangan nilai kolesterol total dengan kolesterol HDL sehingga diperoleh sebanyak 3 orang yang memiliki kolesterol non-HDL tinggi.<sup>22</sup>

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap penderita PJK di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate periode tahun 2018-2019 dapat disimpulkan bahwa gambaran profil lipid pada penderita PJK memiliki kadar kolesterol HDL rendah, kolesterol LDL tinggi, serta kolesterol total dan trigliserida yang normal.

#### **SARAN**

Setelah dilakukan penelitian tentang gambaran profil lipid pada penderita PJK, maka penulis menyarankan :

1. Bagi masyarakat agar dapat mencegah faktor-faktor risiko PJK yang bisa dirubah dengan cara perilaku hidup yang sehat.
2. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian yang serupa sebaiknya perlu diteliti mengenai faktor risiko PJK lain seperti aktivitas fisik, merokok, dan riwayat keluarga.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis selama pembuatan Jurnal ini

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Ma'rufi, Rosita. Hubungan Dislipidemia dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia. 2014; 6(1).



2. Michniewicz E, Mlodawska E, Lopatowska P, Kazberuk AT, Malyszko J. *Patients With Atrial Fibrillation And Coronary Artery Disease – Double Trouble*. Adv Med Sci. 2018; 63(1): 30-35.
3. Sutrisno D, Panda AL, Ongkowijaya J. Gambaran Profil Lipid Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. Jurnal e-Clinic. 2015; 3(1): 420-427.
4. Noviyanti K, Setiawan EK. Hubungan Profil Lipid dan C-Reactive Protein (CRP) dengan Derajat Stenosis Koroner pada Penyakit Jantung Koroner Stabil. Intisari Sains Medis. 2019; 10(1): 165-168.
5. Ghani L, Susilawati MD, Novriani H. Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner di Indonesia. Buletin Penelitian Kesehatan. 2016; 44(3): 153-164.
6. World Health Organization (WHO). *Cardiovascular Disease (CVDs)*. [cited 2019 Nov 06]. Diperoleh dari: [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
7. World Health Organization (WHO). *About Cardiovascular Diseases*. [cited 2019 Nov 06]. Diperoleh dari: [http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/about\\_cvd/en](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/en)
8. Benjamin EJ, Muntner P, Alonso A, Bittencourt MS, Callaway CW, Carson AP, et al. *Heart Disease and Stroke Statistics—2019 Update: A Report From the American Heart Association*. Circulation. 2019; 139: 360-382.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes; 2019.
10. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Situasi Kesehatan Jantung*. Jakarta: Lembaga Penerbit Pusdatin; 2014.
11. Rahma H, Wirjatmadi RB. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Profil Lipid Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Lansia Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Media Gizi Indonesia. 2017; 12(2): 129-133.
12. Iskandar, Hadi A, Alfridsyah. Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh. Aceh Nutrition Journal. 2017; 2(1): 32-42.
13. Alshamiri M, Ghanaim MMA, Barter P, Matawaran BJ, Santoso A, Shaheen S, et al. *Expert Opinion on The Applicability of Dyslipidemia Guidelines in Asia and The Middle East*. Int J Gen Med. 2018; 11: 313-322.
14. Santoso A. Kelainan Lipid dan Lipoprotein, serta Penyakit Kardiovaskular. Dalam: Yuniadi Y, Hermanto DY, Siswanto BB, editor. Buku Ajar Kardiovaskular Jilid 2. Jakarta : Sagung Seto; 2017.
15. Qiroth MIH, Adiputro DL, Marisa D. Hubungan Antara LDL Dengan Hasil Diagnostic Coronary Angiography Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. Homeostasis. 2019; 2(2): 333-338.
16. Utami RW, Sofia SN, Murbawani SA. Hubungan Antara Asupan Karbohidrat Dengan Profil Lipid Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. Jurnal Kedokteran Diponegoro. 2017; 6(2): 1143-1155.
17. Lee JA, Rotty L, Wantania FE. Profil Lipid Pada Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner Di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Tahun 2012. Jurnal e-Clinic. 2015; 3(1): 485-489.
18. Mardhotillah NF, Akbar MR, Firmansyah A. Hubungan Antara Lingkar Pinggang Dengan Profil Lipid Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUP.Dr.Hasan Sadikin Bandung. Prosiding Penelitian Sivitas Akademika Unisba. 2014; 1061-1068.
19. Rini DRS. Hubungan Asupan Karbohidrat Dan Lemak Dengan Kadar Profil Lipid Pada Pasien Jantung Koroner Rawat Jalan Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (Skripsi). Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
20. Suryaatmadja M. Tinjauan Ulang Profil Lipid Darah Sebagai Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular Dalam Praktek Klinik. Dalam: Mansjoer A, Ginanjar E, editor. *Holistic Approaches In Cardiovascular Diseases Symposium 2019*. Jakarta: PIP Interna; 2019.
21. Firdiansyah MH. Hubungan Antara Rasio Kadar Kolesterol Total Terhadap High-Density Lipoprotein (HDL) Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di RSUD Dr. Moewardi (Skripsi). Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
22. Erwinanto, Santoso A, Putranto JNE, Tedjasukmana P, Sukmawan R, Suryawan R, et al. *Panduan Tata Laksana Dislipidemia 2017*. PP PERKI; 2017.

**Tabel 1.**

Distribusi Penderita PJK Berdasarkan Umur Periode Tahun 2018 - 2019

Umur	Penyakit Jantung Koroner	
	N	%
≤ 50 tahun	5	16.7
51-60 tahun	10	33.3
61-70 tahun	11	36.7
>70 tahun	4	13.3
Jumlah	30	100

**Tabel 2.**

Distribusi Penderita PJK Berdasarkan Jenis Kelamin Periode Tahun 2018 - 2019

Jenis Kelamin	Penyakit Jantung Koroner	
	N	%
Laki-laki	18	60
Perempuan	12	40
Jumlah	30	100

**Tabel 3.**

Distribusi Kadar Kolesterol Total Pada Penderita PJK Periode Tahun 2018-2019

Kolesterol Total	Penyakit Jantung Koroner	
	N	%
Normal	20	66.7
Tinggi Borderline	6	20
Tinggi	4	13.3
Jumlah	30	100

**Tabel 4.**

Distribusi Kadar Triglisierida Pada Penderita PJK Periode Tahun 2018-2019

Triglisierida	Penyakit Jantung Koroner	
	N	%
Normal	26	86.7
Tinggi Borderline	1	3.3
Tinggi	3	10
Jumlah	30	100

**Tabel 5.**

Distribusi Kadar Kolesterol LDL Pada Penderita PJK Periode Tahun 2018-2019

Kolesterol LDL	Penyakit Jantung Koroner	
	N	%
Normal	14	46.7
Tinggi	16	53.3
Jumlah	30	100

**Tabel 6.**

Distribusi Kadar Kolesterol HDL Pada Penderita PJK Periode Tahun 2018-2019

Kolesterol HDL	Penyakit Jantung Koroner				Jumlah	
	Laki-laki		Perempuan			
	N	%	N	%	N	%
Normal	8	26.7	4	13.3	12	40
Rendah	10	33.3	8	26.7	18	60
Jumlah	18	60	12	40	30	100